

Diversity of orofacial pain in patients with malignancies



A. Vourli¹, Ch. Chatzichalepli¹, V. Droukas²

The last decade has been recorded in a broader variety of pathological conditions such as autoimmune, neurological and psychiatric diseases and malignant or benign lesions, pain emitted from one or multiple areas of orofacial region. Pain in this region can occur either as an isolated manifestation of disease or as a combination with other signs and symptoms. The purpose of this paper is to review orofacial pain in patients with malignancies of the head, neck and other areas of the body. In the first part, a review is accomplished about the categories of pain, the characteristics, and the pathobiology of pain. The orofacial pain in cancer patients may be derived either from the tumor itself or by the anti-tumor therapy or be independent of the above. Pain from antineoplastic therapy may include pain from surgery, chemotherapy or radiotherapy. A key parameter in the evaluation of patients is the differential diagnosis of orofacial pain. There is a variety of forms of pain (neuritic, neuropathic, psychogenic, muscular, etc.) and should be understood that the differential diagnosis will be based on quality characteristics, which are known to vary between the aforementioned types of pain. For example, a pain with characteristics of neuropathic pain may be due to two or more different pathologies. The symptomatic neuralgia of the cranial nerve V produces the same quality of pain as the pain of primary or metastatic tumor in the region. Therefore, the primary role of the clinician is the clear separation of different forms of orofacial pain in cancer patients, in order to succeed the best possible diagnosis and treatment for these patients, including improving the quality of life. Pain, is inextricably linked with human life, and although it cannot completely be eliminated, can be encountered firstly by a correct diagnosis, and secondly by appropriate choice of treatment.

Key words: orofacial pain, cancer, neoplasia, malignancy, antineoplastic therapy, chemotherapy, radiotherapy

Odontostomatological Progress 2015, 69 (1): 150-161

1. DDS
2. DDS, PhD, Professor-Emeritus

Department of Orofacial Pain, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Η ποικιλομορφία του στοματοπροσωπικού πόνου σε ασθενείς με νεοπλασία



A. Βουρλή¹, Χ. Χατζηχαλεπή¹, Β. Δρούκας²

Την τελευταία δεκαετία έχει παρατηρηθεί και καταγραφεί σε μια ποικιλία χρενικότερων παθολογικών καταστάσεων, όπως τα αυτοάνοσα, τα νευρολογικά και ψυχιατρικά νοσήματα, καθώς και σε κακοήθεις ή καλοήθεις βλάβες, πόνος που εκλύεται από μία ή πολλαπλές περιοχές της στοματοπροσωπικής χώρας. Ο πόνος στην εν λόγω περιοχή μπορεί να εμφανιστεί είτε ως μεμονωμένη εκδήλωση της νόσου είτε σε συνδυασμό με άλλα σημεία και συμπτώματά της. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση και αξιολόγηση του στοματοπροσωπικού πόνου που εμφανίζουν οι ασθενείς με κακοήθη νοσήματα κεφαλής, τραχήλου και άλλων περιοχών του σώματος. Στο πρώτο μέρος της εργασίας πραγματοποιείται μία ανασκόπηση στις κατηγορίες του πόνου, στα χαρακτηριστικά του και στην παθολογία του. Στη συνέχεια ορίζεται ο στοματοπροσωπικός πόνος, και συζητείται η αιτιολογία και οι κατηγορίες του. Επιπρόσθετα, γίνεται αναφορά στα κοινά σύνδρομα του πόνου. Ο στοματοπροσωπικός πόνος στον ογκολογικό ασθενή μπορεί να προέρχεται είτε από τον ίδιο τον όγκο είτε από την αντινεοπλασματική θεραπεία είτε να είναι ανεξάρτητος των προαναφερθέντων. Στον πόνο που οφείλεται στην αντινεοπλασματική θεραπεία περιλαμβάνεται ο πόνος από τη χειρουργική θεραπεία, από τη χημειοθεραπεία ή από την ακτινοθεραπεία. Μία βασική παράμετρος στην αξιολόγηση των ασθενών είναι η διαφορική διάγνωση του στοματοπροσωπικού πόνου. Έχοντας ως δεδομένο την ποικιλία μορφών του πόνου (νευριτικός, νευροπαθητικός, ψυχογενής, σπλαχνικός, μυϊκός, κτλ.) πρέπει να είναι εννόητο ότι η διαφορική διάγνωση θα βασιστεί στα ποιοτικά χαρακτηριστικά, τα οποία ως γνωστόν ποικίλλουν ανάμεσα στα προαναφερθέντα είδη πόνου. Για παράδειγμα, ένας πόνος με χαρακτηριστικά νευροπαθητικού πόνου μπορεί να οφείλεται σε δύο ή περισσότερες ενίοτε παθολογικές οντότητες. Η συμπτωματική νευραλγία της V εγκεφαλικής συζυγίας παράγει την ίδια ποιότητα πόνου με εκείνη που οφείλεται σε πρωτογενή ή μεταστατικό όγκο της περιοχής. Συνεπώς, πρωταρχικός ρόλος του κλινικού είναι ο σαφής διαχωρισμός των μορφών του στοματοπροσωπικού πόνου στον ογκολογικό ασθενή, ώστε διαγνωστικά και θεραπευτικά να συμβάλει στην καλύτερη κατά το δυνατό αντιμετώπιση των συγκεκριμένων ασθενών, βελτιώνοντας μεταξύ άλλων και την ποιότητα ζωής. Ο πόνος, άρρηκτα συνδεδεμένος με την ανθρώπινη ζωή, αν και δεν μπορεί να εξαλειφθεί πλήρως, μπορεί να αντιμετωπιστεί ως ένα βαθμό αρχικά με σωστή διάγνωση, και στη συνέχεια με κατάλληλη επιλογή θεραπευτικής αντιμετώπισης.

Λέξεις ευρετηρίου: στοματοπροσωπικός πόνος, καρκίνος, νεοπλασία, κακοήθεια, αντινεοπλασματική θεραπεία, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2015, 69 (1): 150-161

1. Οδοντίατρος
2. Ομότιμος Καθηγητής

Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα